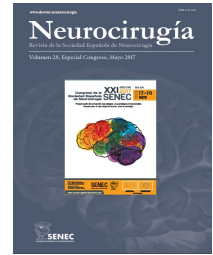




Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0230 - EVOLUCIÓN Y RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DEL ANCLAJE MEDULAR SECUNDARIO A LIPOMIELOMENINGOCELE: ANÁLISIS DE NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS

S. Rocha Romero, M. Rivero Garvía, J. Márquez Rivas, P. Ybot González y M. Ordóñez Carmona

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: El lipomielomeningocele representa, actualmente tras la disminución drástica del mielomeningocele, una de las formas más comunes de disrafismo espinal en nuestra sociedad. Los lipomas suelen ser responsables de deterioro neurológico, urológico y ortopédico progresivo derivado del anclaje medular producido. El objetivo es presentar nuestra experiencia en el manejo de esta patología.

Métodos: Realizamos análisis descriptivo de 65 casos de lipomas en seguimiento en nuestro centro durante los últimos 15 años. La indicación del tratamiento ha sido el deterioro neurológico, aunque el grado de deterioro tolerado ha sido cada vez menor, indicándose ahora incluso con deterioros transitorios y autolimitados.

Resultados: 65 casos de lipomas (14 dorsales, 22 transicionales, 16 terminales y 13 caóticos). Su localización fue dorsal 2%, lumbar 27%, sacra 34% y lumbosacra 37%. El 70% de los pacientes han sido intervenidos mediante desanclaje medular. En el momento del tratamiento, 32% presentaba déficit motor, 43% alteraciones sensitivas, 28% alteraciones ortopédica, 20% estigmas lumbares y 5% exposición de tejido neural. En los primeros años de la serie el tratamiento fue la descompresión "conservadora". A partir de 2011, la resección lo más completa posible con neurilización del cono residual y expansión dural. Los pacientes reintervenidos a partir de esa fecha siguen el mismo criterio. La mayor parte de los pacientes (75%) no tuvieron complicaciones. La complicación más frecuente (10%) fue la infección de herida quirúrgica-meningitis. A largo plazo, el 55% de los pacientes presentan mejoría o estabilidad de la sintomatología tras el tratamiento quirúrgico. Del otro 45%, más de la mitad, han sido reintervenidos por reanclaje sintomático.

Conclusiones: Los lipomas lumbares son una patología de difícil manejo, que está evolucionando a lo largo de los años, donde las principales dificultades radican en la elección del momento más adecuado para la intervención, la resección y neurulación del lipoma residual.